

## **Efektifitas Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) untuk Mengurangi Perilaku Merokok Remaja Madya**

**Yupiter Sulifan**  
SMA Negeri 1 Taman Sidoarjo

**Suroso dan Abdul Muhid**  
Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

### **Abstract**

The purpose of this study was to determine the effectiveness of therapy SEFT to reduce smoking behavior in middle adolescence. The subjects were students at SMAN 1 Taman Sidoarjo ever smoked at school, the number of smokers was 24 students. These students were smokers every day on average spend cigarettes no more than 14 cigarettes. The subjects were given a pretest (lots of cigarettes smoked every day), therapy was given SEFT the next round. Posttest performed 2 days after therapy SEFT. Based on the analysis of the Wilcoxon Signed Ranks Test, the value of  $Z = -4.564$ , the  $\text{Sig} = 0.000$  ( $p < 0.01$ ), so it can be said there was a difference between pretest and posttest, and the mean pre-test ( $4,000$ )  $>$  the mean post-test ( $2,208$ ), which means more subjects smoked a cigarette before SEFT therapy compared to after SEFT. This means SEFT therapy proved effective in reducing smoking behavior on adolescent students.

*Keywords: smoking behavior, SEFT*

### **Abstrak**

Tujuan dari penelitian ini adalah ingin mengetahui efektifitas terapi SEFT untuk mengurangi perilaku merokok pada remaja madya. Subjek penelitian adalah siswa-siswa di SMAN 1 Taman Sidoarjo yang pernah merokok di sekolah, dengan jumlah 24 siswa perokok sedang. Siswa perokok sedang ini setiap hari rata-rata menghabiskan rokok tidak lebih dari 14 batang. Subjek penelitian diberi pretest pertama (banyak rokok yang diisap dalam setiap hari) selanjutnya diberi terapi SEFT satu putaran. Posttest dilakukan 2 hari setelah melakukan terapi SEFT. Berdasarkan hasil analisis Wilcoxon Signed Ranks Test, nilai  $Z = -4,564$ , dengan  $\text{Sig} = 0,000$  ( $p < 0,01$ ), sehingga dapat dikatakan ada perbedaan antara pretes dengan posttes, dan mean pre tes ( $4,000$ )  $>$  mean post tes ( $2,208$ ), yang berarti subjek lebih banyak mengisap rokok sebelum diberi terapi SEFT dibandingkan dengan setelah diberi terapi SEFT. Hal ini berarti terapi SEFT terbukti efektif dalam menurunkan perilaku merokok pada remaja siswa.

*Kata-kata kunci: perilaku merokok, SEFT.*

### **Pengantar**

Hasil studi tentang rokok menyatakan angka kematian akibat dari mengkonsumsi rokok meningkat pesat. Sekitar 500 ribu orang diperkirakan meninggal dan lebih dari setengahnya adalah anak-anak dan remaja Berdasarkan data dari Dinkes Kota Sidoarjo (2010) menunjukkan bahwa pada tahun 2008

sebagian besar perokok di Sidoarjo (63,7%) ternyata berada pada usia remaja dan anak-anak. Persentase ini meningkat dari tahun 2000 (54,5%) dan 2006 (58,9%).

Merokok di usia muda cenderung akan memiliki penyakit terkait dengan tembakau dan mengalami risiko kematian lebih besar. Berhenti merokok pada usia yang lebih muda akan berdampak besar dalam status kesehatan seseorang. Usia yang lebih muda untuk merokok lebih mungkin untuk memiliki

---

Korespondensi mengenai artikel ini dapat dilakukan dengan menghubungi: Yupiter Sulifan, SMA N 1 Taman Sidoarjo, Jl. Sawungguling 2 Sidoarjo. Email: firmanda.th@gmail.com

penyakit yang berhubungan dengan merokok dibandingkan dengan perokok di kelompok usia lainnya. Tidak perlu diragukan bahwa perilaku merokok mengandung faktor risiko untuk kesehatan. Merokok dapat menjurus berbagai macam penyakit paru-paru kronis. Risiko kematian bertambah sehubungan dengan banyaknya merokok dan umur awal merokok yang lebih dini.

Upaya menghentikan perilaku merokok bukanlah usaha mudah, terlebih lagi bagi perokok di Indonesia. Remaja yang mulai merokok pada usia 12 tahun atau lebih muda, lebih cenderung menjadi perokok berat dan merokok secara teratur daripada remaja yang merokok pada usia yang lebih tua. Biasanya perokok akan menemui kesulitan-kesulitan yang dialami pada fase awal perubahan, mulai dari penolakan, keraguan, hingga efek samping. Hasil survei yang dilakukan oleh LM3 (Lembaga Menanggulangi Masalah Merokok), dari 375 responden yang dinyatakan 66,2 persen perokok pernah mencoba berhenti merokok, tetapi mereka gagal. Kegagalan ini ada berbagai macam; 42,9 persen tidak tahu caranya; 25,7 persen sulit berkonsentrasi dan 2,9 persen terikat oleh sponsor rokok (Helman, 1994).

Upaya harus difokuskan tidak hanya pada kegiatan program pencegahan khusus merokok untuk remaja, tetapi juga merancang intervensi penghentian merokok khusus untuk remaja yang merokok. Intervensi yang dirancang untuk kelompok usia ini sangat diperlukan. Upaya ini harus didasarkan pada

penelitian yang berhubungan dengan karakteristik perokok (yaitu, usia mulai merokok, tingkat merokok, dan kesulitan-kesulitan untuk berhenti) remaja.

Berdasarkan uraian diatas, memotivasi peneliti untuk mengadakan penelitian, hal ini dikarenakan tingginya tingkat kenakalan remaja terutama tindakan seperti merokok dikalangan siswa. Merokok pada remaja dimulai dari adanya suatu kecenderungan atau sikap yang lebih mengarah pada tindakan untuk melakukan aktivitas merokok. Melihat pada aspek sikap yang dimiliki remaja terhadap rokok, maka perlu adanya penanaman konsep pemikiran dan perasaan yang tepat sehingga remaja dapat bersikap antisipatif dan preventif terhadap rokok. Proses kognisi dan emosi yang saling terkait akan memunculkan adanya kecenderungan untuk berperilaku terhadap suatu objek, terutama dalam hal ini adalah merokok. Pada keadaan emosi yang positif dan pikiran yang tenang memberikan kemudahan dan motivasi bagi seseorang untuk bertindak lebih produktif dan efektif. SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) adalah salah satu metode yang digunakan untuk membantu seseorang dalam mencapai pada tahap yang lebih produktif dan efektif dalam berperilaku (Zainuddin, 2006).

SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) adalah sebuah metode terapi psikologi yang merupakan bentuk pengembangan dari metode terapi *Emotional Freedom Technique* (EFT) dengan lebih menekankan pada pengendalian pikiran dan

emosi sehingga tidak mudah terganggu serta dilakukannya pengetukan ringan dengan menggunakan ujung jari (*tapping*) pada titik-titik meridian untuk setiap titik yang bermasalah. SEFT sendiri merupakan terapi yang kurang lebih sama dengan teknik EFT, yang lebih menekankan pada kelancaran system energy tubuh dengan cara menetralsisir kembali system energy tubuh yang terganggu "*psychological reversal*" atau perlawanan psikologis (biasanya berupa pikiran negatif spontan atau keyakinan bawah sadar negatif).

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti ingin melakukan penelitian dengan menggunakan metode terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) untuk mengurangi perilaku merokok pada remaja madya yang dilakukan pada studi siswa-siswa SMA Negeri 1 Taman Sidoarjo. Hal ini dilakukan dengan cara memberikan *treatment* kepada siswa-siswa SMA untuk menstabilkan pikiran dan emosi sehingga memiliki kontrol diri serta konsep diri yang positif. Adanya pengendalian diri yang baik dapat mengurangi perilaku siswa-siswa SMA untuk merokok.

Masalah yang diangkat dalam penelitian ini, terutama perilaku merokok pada remaja sebenarnya sudah banyak diungkap. Hanya saja yang membedakan dengan penelitian yang peneliti lakukan yakni selain kondisi subyek juga keterkaitan dengan variabel penelitian yang lain. Beberapa penelitian hanya menjelaskan tentang hubungan antara variabel perilaku merokok dengan variabel penelitian yang lain. Misalnya penelitian yang dilakukan

oleh Deasy dan Sandi Sartasasmita (2010) tentang Hubungan Antara Kepribadian (*Big Five*) dan Perilaku Merokok pada Remaja Dewasa Muda mendapatkan hasil bahwa dimensi *neuroticism* berpengaruh terhadap perilaku merokok.

Variabel penelitian terapi SEFT pernah diteliti oleh peneliti sebelumnya, terutama yang berkaitan dengan perilaku merokok. Hanya saja pada penelitian yang dilakukan oleh Elisa Edfrina Afdi (2009) tentang Pengaruh Terapi SEFT terhadap Intensitas Merokok pada Perokok Berat dan kesimpulannya bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari pemberian terapi SEFT terhadap penurunan intensitas merokok pada responden perokok berat, sedangkan peneliti akan meneliti efektifitas terapi SEFT untuk mengurangi perilaku merokok pada siswa perokok sedang.

### *Perilaku Merokok*

Perilaku merokok adalah suatu kegiatan atau aktivitas membakar rokok kemudian menghisapnya dan menghembuskannya keluar, asap yang ditimbulkan dapat terhisap oleh orang-orang disekitarnya. Menurut Mu'tadin (2002) faktor penyebab remaja merokok adalah pengaruh orangtua, salah satu temuan tentang remaja perokok adalah bahwa anak-anak muda yang berasal dari rumah tangga yang tidak bahagia, dimana orang tua tidak begitu memperhatikan anak-anaknya dan memberikan hukuman fisik yang keras lebih mudah untuk menjadi perokok dibanding

anak-anak muda yang berasal dari lingkungan rumah tangga yang bahagia Baer & Corado (dalam Atkinson,1999).

Pengaruh teman sebaya, berbagai fakta mengungkapkan bahwa semakin banyak remaja merokok maka semakin besar kemungkinan teman-temannya adalah perokok juga dan demikian sebaliknya. Faktor kepribadian, orang mencoba untuk merokok karena alasan ingin tahu atau ingin melepaskan diri dari rasa sakit fisik atau jiwa, membebaskan diri dari kebosanan. Pengaruh iklan, melihat iklan di media massa dan elektronik yang menampilkan gambaran bahwa perokok adalah lambang kejantanan atau glamour, membuat remaja seringkali terpicu untuk mengikuti perilaku seperti yang ada dalam iklan tersebut mengklasifikasikan perokok berdasarkan banyaknya rokok yang dihisap, yaitu : 1). Perokok berat yang menghisap lebih dari 15 batang rokok lebih dalam sehari. 2). Perokok sedang yang menghisap 5-14 batang rokok sehari, 3). Perokok ringan yang menghisap 1-4 batang rokok sehari.

#### *Remaja Madya*

Remaja adalah individu yang berusia antara 12 – 21 tahun yang sudah mengalami peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, dengan pembagian 12 – 15 tahun adalah masa remaja awal, 15 – 18 tahun adalah masa remaja pertengahan, dan 18 – 21 tahun adalah masa remaja akhir. Sarwono (1994) menyatakan bahwa masa remaja awal usia 11

sampai dengan 15 tahun, masa remaja pertengahan 15 sampai dengan 18 tahun, dan masa remaja akhir adalah usia 18 sampai dengan 24 tahun.

Masa remaja adalah suatu periode peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa, masa remaja mengalami proses tumbuh dan berkembang untuk mencapai kematangan, baik mental, emosional, sosial, dan fisik. Sebagai periode yang paling penting, masa remaja ini memiliki karakteristik yang khas jika dibanding dengan periode-periode perkembangan lainnya, yaitu : masa remaja adalah periode yang penting, masa peralihan, periode perubahan, usia bermasalah, pencarian identitas diri, usia yang ditakutkan, tidak realistis, ambang dari masa dewasa.

#### *Terapi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique)*

Terapi SEFT ini menurut Zainuddin (2006) mirip dengan teori akupunktur karena baik SEFT maupun akupunktur berangkat dari teori yang sama, namun seperti diketahui bahwa akupunktur adalah sesuatu yang sangat rumit yang tidak semua orang bisa menguasainya. Disamping itu, akupunktur memerlukan waktu untuk bisa menimbulkan efek seperti yang diharapkan selain juga membuat pasien tergantung kepada terapisnya. Akupunktur terdiri dari ratusan titik yang harus dihapal satu persatu. Sedang SEFT, hanya terdiri dari 18 titik yang hanya membutuhkan ketukan perlahan tanpa perlu penusukan jarum, dan dalam beberapa kasus phobia yang

bisa dilakukan psikoterapi selama bertahun-tahun, dapat disembuhkan dengan SEFT hanya dalam waktu 20 menit.

SEFT menurut Zainuddin (2006), dapat dilakukan sendiri oleh setiap orang (karena begitu mudahnya) bahkan anak berusia 5 tahun pun dapat diajari menggunakan terapi ini. Banyak yang meragukan efektifitas terapi ini, yang mereka bilang *too good to be true*, karena terlihat begitu *simple* dan (terkesan) seperti main-main. Memang, terkadang banyak orang lebih tertarik kepada sesuatu yang rumit dan mahal dibandingkan dengan sesuatu yang *simple* seperti SEFT.

Paradigma pendekatan SEFT mengacu pada pendahulunya di *Energy Psychology* bahwa penyebab segala macam emosi negatif adalah terganggunya sistem energy tubuh (Gary Craig, 1984). Disisi lain dipahami bahwa sel-sel tubuh kita digerakkan oleh energi. Sel ini dapat dipelajari dengan pendekatan ‘materi’ atau ‘energi’. Dalam tradisi pengobatan klasik/kuno, proses penyembuhan dilakukan dengan pendekatan energi (Albert Szent Gyorgy – Penerima Nobel Bidang Kedokteran).

*Efektifitas Terapi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) untuk Mengurangi Perilaku Merokok Pada Remaja Madya*

Remaja yang berperilaku merokok diberikan kestabilan emosi dan pikiran yang positif sehingga remaja dapat menentukan perilakunya yang positif. Kondisi emosi dan pikiran yang positif dapat mengarahkan remaja

dalam melakukan tindakan yang adaptif dan tidak mengarahkan pada perilaku yang melanggar tataran norma yang ada. Pengkondisian emosi yang demikian dan perubahan pikiran yang positif dapat dilakukan salah satunya dengan pemberian intervensi psikologis berupa pendekatan spiritual dan gerakan sederhana yang mengarahkan pada perbaikan kondisi emosi, kognisi dan perilaku atau yang disebut dengan terapi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique).

Zainuddin (2006), menyatakan bahwa terapi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) adalah terapi dengan menggunakan gerakan sederhana dengan menggunakan dua ujung jari, jari telunjuk dan jari tengah, yang dilakukan untuk membantu menyelesaikan permasalahan sakit fisik maupun psikis, meningkatkan kinerja dan prestasi, meraih kedamaian dan kebahagiaan hidup. Terapi ini menggunakan gabungan dari system energy psikologi dan spiritual, sehingga terapi SEFT selain sebagai metode penyembuhan, juga secara otomatis individu akan masuk dalam ruang spiritual (spiritual space) yang menghubungkan manusia dengan Tuhannya.

Pengubahan kondisi emosi yang stabil dan pikiran yang positif, memungkinkan seseorang untuk lebih aktif dan produktif dalam menyikapi suatu hal, objek atau stimulus yang diterima. Hal inilah yang ingin dilakukan oleh peneliti terhadap remaja untuk memberikan penanganan pada perilaku-

perilaku remaja yang maladaptive seperti merokok.

Remaja yang diberikan terapi SEFT, akan merespon secara fisiologis untuk mengekspresikan ketidaksukaan terhadap rokok, sehingga perilaku merokok juga akan menurun. Pada akhirnya respon kognitif remaja mengenai rokok akan menilai dan mengevaluasi secara positif terhadap objek rokok itu sendiri, baik mengenai dampak secara fisiologi (kesehatan), ekonomi maupun sosial.

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah ; “terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) efektif untuk mengurangi perilaku merokok pada remaja madya.

### Metode

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa SMAN 1 Taman yang beralamat jalan Sawunggaling No. 2 Jemundo Taman Sidoarjo, kelas X hingga XII yang berjumlah 988 siswa. Responden yang menjadi objek penelitian ini adalah siswa yang berperilaku merokok. Dari data guru BK dan bagian ketertiban siswa, ada 38 siswa yang melakukan pelanggaran peraturan sekolah berupa berperilaku merokok di lingkungan sekolah. Ke-38 siswa oleh peneliti diberi kuesioner yang isinya tentang banyaknya rokok yang dihisap dalam setiap hari. Juga dari hasil wawancara dengan 38 siswa perokok dapat diketahui 24 siswa tergolong perokok sedang dan 14 siswa perokok ringan. Peneliti

memilih 24 siswa perokok kategori sedang untuk dijadikan objek penelitian ini.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah terapi SEFT dan variable terganggunanya perilaku merokok. Definisi operasional perilaku merokok adalah suatu aktifitas individu, baik secara perorangan maupun berkelompok yang melakukan kegiatan berupa membakar rokok, kemudian menghisapnya dan menghembuskan keluar, menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang-orang disekitarnya. Perilaku merokok seseorang diukur melalui aspek intensitas merokok, dalam kehidupan sehari-hari yang diungkap melalui skala perilaku merokok.

Disain eksperimen penelitian ini menggunakan suatu rancangan eksperimen yaitu *one group pretest-posttest design*. Disain eksperimen : *non random one group pre test-post test design*: Non R O1 X O2.

Disain ini merupakan desain yang menggunakan satu kelompok subjek (kasus tunggal) serta menggunakan pengukuran sebelum dan sesudah perlakuan. Perbedaan perlakuan dianggap sebagai efek perlakuan. Variabel yang diukur dalam penelitian ini adalah perilaku merokok 24 siswa SMA Negeri 1 Taman Sidoarjo kategori perokok sedang. Langkah-langkah yang dilakukan peneliti :

- (a) Memilih sampel yakni siswa berperilaku merokok dari data yang dimiliki guru BK dan petugas Tatib. Terpilih 38 siswa perokok untuk ditempatkan sebagai kelompok eksperimen.

- (b) Kelompok eksperimen diberi pertanyaan tentang banyaknya rokok yang dihisap dalam sehari (sebagai pretest) maka didapat 2 kategori perokok, ringan dan sedang. Siswa perokok kategori sedang inilah yang dijadikan objek penelitian.
- (c) Objek penelitian selanjutnya diberi perlakuan terapi SEFT. Yakni dengan jalan dipandu oleh peneliti tentang tata cara terapi SEFT untuk selanjutnya objek penelitian menerapkan dirinya sambil mengikuti arahan dari peneliti. Dalam hal ini peneliti memiliki kompetensi untuk melakukan terapi dengan menggunakan terapi SEFT yang dinyatakan dengan sertifikat yang dikeluarkan oleh LOGOS Institute sebagai pemegang hak cipta terapi SEFT. Setelah mengikuti training terapi SEFT selama 2 hari maka peneliti diakui sebagai SEFTER yaitu orang yang diberi kewenangan untuk melakukan terapi dengan menggunakan SEFT dalam praktik sehari-hari. (sertifikat SEFT terlampir)
- (d) Apabila pemberian perlakuan terapi SEFT dinyatakan berakhir, 1 hari setelah pemberian terapi SEFT, objek penelitian ini diberi pertanyaan tentang banyaknya rokok yang dihisap dalam sehari (sebagai posttest).
- (e) Peneliti membandingkan hasil pretest dengan posttest objek penelitian.

Teknik analisis data untuk mengetahui efektifitas pemberian terapi SEFT dalam menurunkan perilaku merokok dalam

penelitian ini, hasil pretest dan posttest, menggunakan teknik Uji Peringkat Bertanda Wilcoxon (*Wilcoxon signed ranks test*) karena data berbentuk ordinal berjenjang.

### Hasil

Sesuai dengan tujuan penelitian ini, yakni terapi SEFT efektif dapat mengurangi perilaku merokok pada remaja madya siswa SMA Negeri 1 Taman Sidoarjo. Didapatkan hasil perilaku merokok siswa sebelum dan sesudah dilakukan terapi SEFT yakni:

Subyek	Pre test	Post test	Subyek	Pre test	Post test
1	4	2	13	4	2
2	4	2	14	4	2
3	4	2	15	4	2
4	4	2	16	4	2
5	4	3	17	4	3
6	4	2	18	4	2
7	4	2	19	4	2
8	4	2	20	4	2
9	4	3	21	4	2
10	4	2	22	4	3
11	4	2	23	4	3
12	4	2	24	4	2

Berdasarkan hasil analisis *Wilcoxon Signed Ranks Test*, nilai  $Z = -4,564$ , dengan  $\text{Sig} = 0,000$  ( $p < 0,01$ ), sehingga dapat dikatakan ada perbedaan antara *pre tes* dengan *post tes*, dan *mean pre tes* (4,000) > *mean post tes* (2,208), yang berarti subjek lebih banyak mengisap rokok sebelum diberi terapi SEFT dibandingkan dengan setelah diberi terapi SEFT. Hal ini berarti terapi SEFT terbukti efektif dalam menurunkan perilaku

merokok pada remaja siswa SMA Negeri 1 Taman Sidoarjo.

Menurut hasil wawancara peneliti dengan objek penelitian, sebelum perlakuan terapi SEFT diberikan, dari 24 siswa ini rata-rata mereka mengisap rokok dalam sehari tidak lebih dari 14 batang. Ada 2 siswa yang dalam sehari rata-rata mengisap rokok sebanyak 12 batang, selebihnya mengisap rokok antara 5 hingga 11 batang. Perilaku merokok ini mereka lakukan diluar dan didalam rumah. Diluar rumah, seringkali dilakukan sepulang sekolah di warung kopi dan dilakukan bersama teman-teman sepermainannya. Siswa yang merokok didalam rumah, dia berani merokok karena ayahnya tidak berada di rumah, kerja diluar kota. Sedangkan ibunya tidak melarang anaknya merokok.

Ketika proses terapi berlangsung, beberapa siswa sambil memejamkan mata juga meneteskan air mata dan sesekali sesenggukan sambil terus melakukan *tapping* di beberapa bagian tubuhnya. Siswa kebanyakan merasakan sakit dibagian Collar Bone yakni titik diantara 2 tulang yang menonjol dibawah leher serta Bellow Nipple, titik yang letaknya 2 jari dibawah putting susu (pria), dibawah payudara (wanita). Setelah terapi SEFT dilaksanakan, hampir semua siswa mengatakan kalau keadaan tubuhnya lebih segar dari sebelum melakukan terapi.

Dua hari setelah melakukan terapi SEFT, peneliti mengumpulkan 24 siswa lalu memberinya kuesioner yang isi pertanyaannya

sama dengan kuesioner sebelum terapi dilaksanakan, yakni berapa banyak jumlah rokok yang diisap setiap hari setelah melakukan terapi SEFT. Dan jawaban yang diperoleh dari 24 siswa adalah semuanya mengatakan kalau setelah terapi SEFT jumlah rokok yang diisap dalam sehari kurang dari 4 batang. Ini berarti bahwa terjadi pengurangan jumlah rokok yang diisap siswa setelah melakukan terapi SEFT dibandingkan dengan jumlah rokok yang diisap dalam setiap hari sebelum terapi SEFT.

Objek penelitian ini, seringkali berperilaku merokok di dalam lingkungan sekolah ketika jam istirahat ataupun ada waktu kosong, yakni ketika ada guru yang berhalanngan masuk kelas. Pengamatan yang dilakukan peneliti, mereka merokok secara bergerombol, antara 4 hingga 5 orang. Salah satu diantaranya atau bergantian berjaga-jaga mengawasi bila ada guru atau karyawan sekolah yang datang ke kawasan kamar mandi. Setelah diberi perlakuan terapi SEFT, siswa perokok ini tidak lagi mendatangi kamar mandi untuk merokok ketika jam istirahat berlangsung. Mereka seringkali bergerombol di kantin ataupun didepan kelas untuk sekedar bercengkrama ataupun bersendaugurau. Peneliti bertanya kepada beberapa teman sekelas mereka, bau rokok sudah tidak pernah mereka rasakan ketika berdekatan dengan siswa perokok ini.

### **Diskusi**

Remaja merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Masa



remaja merupakan masa yang paling singkat untuk dilewati oleh setiap individu. Pada masa transisi ini, dapat menimbulkan masa krisis, yang ditandai dengan kecenderungan munculnya perilaku menyimpang yang tidak sesuai dengan tataran norma-norma masyarakat atau yang biasanya disebut dengan kenakalan remaja.

Berbagai macam bentuk kenakalan remaja yang dapat dimunculkan, mulai dari yang ringan, menengah bahkan sampai pada kenakalan berat. Salah satu bentuk kenakalan yang sering dimunculkan oleh remaja adalah merokok. Tindakan ini dianggap sebagai kenakalan karena tidak sesuai dengan aturan yang ada dilingkungan remaja terutama pada tataran siswa dilingkungan sekolah. Berbagai macam alasan yang melatarbelakangi merokok pada remaja. Secara umum, merokok disebabkan oleh faktor dalam diri remaja itu sendiri juga disebabkan oleh faktor lingkungan.

Remaja yang berperilaku merokok diberikan kestabilan emosi dan pikiran yang positif sehingga remaja dapat menentukan perilakunya yang positif. Kondisi emosi dan pikiran yang positif dapat mengarahkan remaja dalam melakukan tindakan yang adaptif dan tidak mengarahkan pada perilaku yang melanggar tataran norma yang ada. Pengkondisian emosi yang demikian dan perubahan pikiran yang positif dapat dilakukan salah satunya dengan pemberian intervensi psikologis berupa pendekatan spiritual dan gerakan sederhana yang mengarahkan pada

perbaikan kondisi emosi, kognisi dan perilaku atau yang disebut dengan terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*). Seperti yang dikemukakan master SEFT, Zainuddin (2006) bahwa terapi SEFT dalam waktu 5 hingga 25 menit bisa menyembuhkan berbagai keluhan sakit fisik maupun psikis yang sifatnya permanen. Dalam penelitian ini, peneliti hanya memberi terapi SEFT satu putaran atau sekali terapi dapat mengurangi perilaku merokok. Semula kategori perokok sedang kini menjadi perokok ringan. Bila terapi SEFT diberikan lebih dari satu kali bisa jadi mampu menghilangkan perilaku merokok.

### **Kesimpulan dan Saran**

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan hasil bahwa terapi SEFT efektif untuk mengurangi perilaku merokok pada siswa SMA Negeri 1 Taman Sidoarjo. Hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan pengetahuan dalam bidang ilmu khususnya Psikologi Perkembangan dan Psikologi Klinis. Bagi siswa, terapi SEFT dapat menstabilkan pikiran dan emosi sehingga memiliki kontrol diri serta konsep diri yang positif terhadap dirinya sendiri, dengan harapan siswa-siswa tersebut dapat berperilaku secara tepat, efektif, dan produktif sebagai pelajar.

Bagi Sekolah, hasil penelitian ini dapat menjadi acuan dalam membuat kebijakan menangani siswa yang memiliki kebiasaan merokok.

Bagi guru Bimbingan Konseling dan orangtua, terapi SEFT bisa dapat dijadikan

alternatif cara pemecahan masalah fisik dan psikis merokok siswa bimbingan atau putra-putrinya.

Bagi guru BK atau konselor sekolah perlu dipertimbangkan untuk bisa menguasai teknik terapi SEFT. Mempelajari SEFT, bukan berarti seorang konselor mengabaikan atau meninggalkan teknik-teknik bimbingan dalam memberikan bimbingan kepada para siswa dan semata-mata bergantung kepada kemampuan SEFT sebagai jalan pintas. SEFT adalah pelengkap bagi seorang konselor dalam melaksanakan program bimbingan. Dengan kemampuan terapi SEFT, seorang konselor dapat menciptakan suasana yang kondusif di kelas agar siswa lebih fokus dan memberi perhatian, agar siswa lebih termotivasi memanfaatkan layanan konseling, menggali informasi karir, agar siswa lebih disiplin terhadap tata tertib sekolah, lebih rajin belajar, dan sebagainya.

### Kepustakaan

- Azwar, S. 2012. *Reliabilitas dan validitas*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Barrick, M.R. & Ryan, A.M. 2003. *Personality and work: Reconsidering the role of personality in organization*. San Farnsisco: Jossey-Bass.
- Cervone, D., & Pervin, L.A. 2012. *Kepribadian Teori dan Penelitian*. Jakarta : Salemba Humanika.
- Dariyo, A. 2003. *Psikologi Perkembangan Dewasa Muda*. Jakarta : PT Gramedia Widiasarana Indonesia.
- DeVito, J.A. 2005. *Komunikasi antar manusia*. Jakarta : Professional Book.
- Djamarah, S.A. 2004. *Pola komunikasi orang tua dan anak dalam keluarga*. Jakata: Rineka Cipta.
- Kompas, 2012 *Survei Kompas*. Diakses tanggal 18 Oktober 2012 dari: [http:// www.kompas.com/psikologi /news/0507/22/111405. html](http://www.kompas.com/psikologi/news/0507/22/111405.html).
- Larsen, R.J., & Buss, D.M. 2002. *Personality psychology: Domain of knowledge about human nature*. New York: McGraw Hill.
- Muhammad, A. 2004. *Komunikasi organisasi*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Robbins, S. P. 2001 . *Perilaku organisasi: konsep, kontroversi, aplikasi*. Jakarta: Prehalindo.
- Savitri. 2012. Tanpa judul. Diakses tanggal 17 Oktober 2012, dari : [http:// www.kompas.com/kesehatan/news/0507/22/111405](http://www.kompas.com/kesehatan/news/0507/22/111405).
- Sumbanyak, B.S. 2011. *Hubungan antara tipe kepribadian big five personality dengan coping stress pada polisi reserse kriminal poltabes medan*. Skripsi : Fakultas Psikologi Universitas Sumatra Utara.
- Widhiarso, W. 2011. *Properti psikometris skala BFI terjemahan Bahasa Indonesia*. Laporan Penelitian. Fakultas Psikologi Universitas Gajah Mada Yogyakarta.